ECLI:NL:HR:2023:1682

Instantie	Hoge Raad
Datum uitspraak	01-12-2023
Datum publicatie	01-12-2023
Zaaknummer	22/03690
Formele relaties	Conclusie: ECLI:NL:PHR:2023:574
Rechtsgebieden	Civiel recht
Bijzondere kenmerken	Cassatie
Inhoudsindicatie	Prejudiciële vragen (art. 392 Rv). Gezondheidsrecht. Buitengerechtelijke behandeling van zaken over medische beroepsaansprakelijkheid. Kan behandelend jurist zonder toestemming van patiënt inzage krijgen in medisch dossier? Moet hulpverlener inhoudelijk standpunt innemen over vordering indien die toestemming niet wordt gegeven?
Vindplaatsen	Rechtspraak.nl PS-Updates.nl 2023-0571 GZR-Updates.nl 2023-0358 NJB 2023/2894 RvdW 2023/1150 NJ 2024/38 met annotatie van J. Legemaate JA 2024/34 GJ 2024/2 JBP 2024/10 met annotatie van mr. K. Konings RAV 2024/17 VR 2024/131

Uitspraak

HOGE RAAD DER NEDERLANDEN

CIVIELE KAMER

Nummer 22/03690

Datum 1 december 2023

PREJUDICIËLE BESLISSING

In de zaak van

STICHTING ALBERT SCHWEITZER ZIEKENHUIS,

gevestigd te Dordrecht,

EISERES in eerste aanleg,

hierna: het ziekenhuis,

advocaat: M.E. Franke,

tegen

[de patiënte],

wonende te [woonplaats],

GEDAAGDE in eerste aanleg,

hierna: [de patiënte] dan wel de patiënte,

advocaat: K. Aantjes.

1 De prejudiciële procedure

Bij tussenvonnis van 21 september 2022 in de zaak C/10/632407/ HA ZA 22-68 heeft de rechtbank Rotterdam op de voet van art. 392 Rv prejudiciële vragen aan de Hoge Raad gesteld.

Het ziekenhuis heeft in deze prejudiciële procedure schriftelijke opmerkingen ingediend. De patiënte heeft van het indienen van schriftelijke opmerkingen afgezien.
De conclusie van de Advocaat-Generaal T. Hartlief strekt tot beantwoording van de prejudiciële vragen zoals onder paragraaf 6 in de conclusie vermeld.

2 Inleiding

Deze prejudiciële procedure betreft vragen die zijn gerezen bij de buitengerechtelijke afwikkeling van vorderingen uit hoofde van medische beroepsaansprakelijkheid van ziekenhuizen. Het gaat er allereerst om of een jurist die is betrokken bij de behandeling van de vordering, in de buitengerechtelijke fase zonder de uitdrukkelijke toestemming van de patiënt inzage kan krijgen in het medisch dossier van de patiënt en daarover kan overleggen met de betrokken artsen of andere beroepsbeoefenaren met BIG-registratie. Verder is aan de orde of van het ziekenhuis kan worden verlangd dat het in de buitengerechtelijke fase een standpunt inneemt over zijn aansprakelijkheid indien de patiënt zich ertegen verzet dat een ten behoeve van het ziekenhuis of diens aansprakelijkheidsverzekeraar ingeschakelde jurist kennis neemt van relevante medische gegevens.

3 Uitgangspunten en feiten

3.1 Bij de beantwoording van de prejudiciële vragen gaat de Hoge Raad uit van de volgende feiten:

(i) In april 2018 is de patiënte in het ziekenhuis door een chirurg geopereerd, waarbij haar darm is geperforeerd.

(ii) De patiënte heeft het ziekenhuis in december 2018 aansprakelijk gesteld wegens verwijtbaar medisch handelen.

(iii) Het ziekenhuis heeft de patiënte verzocht de medisch directeur en het medisch en paramedisch personeel van het ziekenhuis te machtigen de bij hen berustende medische en paramedische gegevens met betrekking tot de aansprakelijkstelling over te leggen aan de medisch adviseur van de beroepsaansprakelijkheidsverzekeraar van het ziekenhuis, alsmede ter zake inlichtingen te verstrekken

aan die medisch adviseur. De machtiging houdt voorts in dat de patiënte ermee instemt dat de medisch adviseur aan de betrokken medewerkers, adviseurs, schaderegelaars en arbeidsdeskundigen die ten behoeve van de aansprakelijkheidsverzekeraar van het ziekenhuis werken, de medische gegevens verstrekt die voor behandeling van de schadekwestie van belang kunnen zijn.

(iv) De advocaat van de patiënte heeft de medische stukken van het ziekenhuis en de huisarts in gesloten enveloppe aan de aansprakelijkheidsverzekeraar gezonden en daarbij geschreven:

"(...) wil ik u wijzen op het feit dat cliënte hierbij alleen toestemming geeft om de medische informatie ter beschikking te stellen aan uw medisch adviseur en aan niemand anders.

Indien u de medische informatie wilt laten verwerken door andere personen (schaderegelaars en/of andersoortige artsen/experts), dan verneem ik dat graag als eerste en enige, zodat cliënte al dan niet haar toestemming daarvoor kan geven."

(v) Uiteindelijk heeft de advocaat van het ziekenhuis aan de advocaat van de patiënte bericht dat het standpunt van het ziekenhuis is dat het niet heeft kunnen vaststellen dat de verwijten terecht zijn.

3.2 In deze procedure vordert het ziekenhuis onder meer te verklaren voor recht, primair dat het aan het ziekenhuis en de chirurg is toegestaan zonder machtiging van de patiënte en met inachtneming van de beginselen van proportionaliteit en subsidiariteit aan de hand van de relevante medische gegevens in samenspraak met uitsluitend de zaaksbehandelaar van de aansprakelijkheidsverzekeraar en diens medisch adviseur tot een medisch-juridische beoordeling van de aansprakelijkstelling te komen en, subsidiair, kort gezegd, dat het ziekenhuis niet gehouden is een standpunt in te nemen over de aansprakelijkheid zolang de patiënte voor een dergelijk overleg met de zaaksbehandelaar en medisch adviseur geen machtiging heeft verstrekt.

3.3 De rechtbank1 heeft aanleiding gezien de volgende prejudiciële vragen aan de Hoge Raad te stellen:

1. Wanneer een medische hulpverlener door een patiënt aansprakelijk is gesteld voor een medische behandeling, mag in de buitengerechtelijke fase van de schadeafwikkeling een ten behoeve van de medische hulpverlener ingeschakelde juridisch adviseur inzage krijgen in het medisch dossier van de patiënt en overleg hebben over het medisch dossier met de medische hulpverlener zonder de uitdrukkelijke toestemming van de patiënt? In hoeverre spelen daarbij beginselen als die van proportionaliteit en subsidiariteit een rol?

2. Indien toestemming van de patiënt is vereist in de buitengerechtelijke fase, op basis van welke grondslag(en) dient die toestemming dan gegeven te worden? Op welke concrete door de medische adviseur en de juridische adviseur te verrichten handelingen dient die toestemming betrekking te hebben? Zijn er nog andere in aanmerking te nemen omstandigheden die van belang kunnen zijn voor (de reikwijdte van) die toestemming?

3. Kan van een medische hulpverlener, die door een patiënt aansprakelijk is gesteld voor een medische behandeling, worden verlangd dat hij in de buitengerechtelijke fase een standpunt inneemt omtrent aansprakelijkheid indien de patiënt zich ertegen verzet dat een door of ten behoeve van de medische hulpverlener ingeschakelde juridisch adviseur kennis neemt van relevante medische gegevens?

4 Beantwoording van de prejudiciële vragen

4.1 De eerste twee vragen stellen aan de orde of toestemming van de patiënt is vereist opdat een ten behoeve van de medische hulpverlener ingeschakelde jurist of schadebehandelaar die met de behandeling van het dossier is belast zoals een bij het ziekenhuis of de aansprakelijkheidsverzekeraar van het ziekenhuis werkzame jurist of schadebehandelaar (hierna gezamenlijk aangeduid als: de jurist), in de buitengerechtelijke fase van een medische aansprakelijkheidszaak inzage kan hebben in het medisch dossier van de patiënt, en zo ja, waarop die toestemming dan betrekking dient te hebben.

De derde vraag stelt aan de orde of van een aansprakelijk gestelde hulpverlener kan worden verwacht dat hij een standpunt inneemt over de aansprakelijkstelling indien de patiënt toestemming weigert om

aan de hiervoor bedoelde jurist inzage te geven in zijn medisch dossier. De vragen lenen zich voor gezamenlijke behandeling.

4.2 Het recht op bescherming van de persoonlijke levenssfeer (privacy) is onder meer neergelegd in art. 10 Grondwet, art. 8 Handvest van de grondrechten van de Europese Unie, en art. 17 Internationaal Verdrag inzake burgerrechten en politieke rechten.2

4.3 Verder bepaalt art. 8 lid 1 EVRM onder meer dat een ieder recht heeft op eerbiediging van zijn privéleven en familie- en gezinsleven. Art. 8 EVRM beschermt de vertrouwelijkheid van medische gegevens. Het Europees Hof voor de Rechten van de Mens heeft daaromtrent overwogen:

"() the protection of personal data, not least medical data, is of fundamental importance to a persons enjoyment of his or her right to respect for private and family life as guaranteed by Article 8 of the Convention, bearing in mind that respect for the confidentiality of health data is a vital principle in the legal systems of all the Contracting Parties to the Convention. Consequently, domestic law must therefore afford appropriate safeguards to prevent any communication or disclosure of personal health data as may be inconsistent with the guarantees in Article 8 of the Convention."3

Het in art. 8 EVRM bedoelde recht is niet absoluut. Art. 8 lid 2 EVRM bepaalt dat geen inmenging van enig openbaar gezag is toegestaan in de uitoefening van dit recht, dan voor zover bij de wet is voorzien en in een democratische samenleving noodzakelijk is in het belang van de nationale veiligheid, de openbare veiligheid of het economisch welzijn van het land, het voorkomen van wanordelijkheden en strafbare feiten, de bescherming van de gezondheid of de goede zeden of voor de bescherming van de rechten en vrijheden van anderen. Het vereiste dat de beperking bij wet is voorzien houdt mede in dat de beperking daaruit met een in de gegeven omstandigheden redelijke mate van voorzienbaarheid voortvloeit.

4.4 Art. 9 lid 1 Algemene Verordening Gegevensbescherming4 (hierna: AVG) bepaalt onder meer dat verwerking van gegevens over gezondheid is verboden. Art. 9 lid 2, aanhef en onder a, AVG bepaalt voorts dat lid 1 niet van toepassing is wanneer de betrokkene uitdrukkelijke toestemming heeft gegeven voor de verwerking van die (persoons)gegevens voor een of meer welbepaalde doeleinden. Uit art. 4, aanhef en onder 2, AVG blijkt dat onder verwerken onder meer wordt verstaan het opvragen, raadplegen, gebruiken, verstrekken door middel van doorzending, verspreiden of op andere wijze ter beschikking stellen van gegevens. Het inzage geven in een medisch dossier is derhalve een vorm van verwerking als bedoeld in art. 9 leden 1 en 2 AVG.

4.5 Art. 88 Wet op de beroepen in de individuele gezondheidszorg (hierna: Wet BIG) brengt mee dat de beoefenaar van een ingevolge die wet gereguleerd beroep verplicht is geheimhouding in acht te nemen ten opzichte van al datgene wat hem bij het uitoefenen van zijn beroep op het gebied van de individuele gezondheidszorg als geheim is toevertrouwd, of wat daarbij als geheim te zijner kennis is gekomen of wat daarbij te zijner kennis is gekomen en waarvan hij het vertrouwelijke karakter moest begrijpen. Hoewel art. 88 Wet BIG dit niet met zoveel woorden bepaalt, is uitgangspunt dat de daarin opgenomen geheimhoudingsplicht evenals het geval is bij de in art. 7:457 lid 1 BW bedoelde geheimhoudingsplicht (zie hierna in 4.6) niet in de weg staat aan de verwerking van medische gegevens indien deze berust op de expliciete en rechtsgeldige toestemming van de patiënt.5

4.6 Art. 7:457 lid 1 BW bepaalt, voor zover hier van belang, dat de hulpverlener zorg draagt dat aan anderen dan de patiënt geen inlichtingen over de patiënt dan wel inzage in of afschrift van de gegevens uit het dossier worden verstrekt dan met toestemming van de patiënt. De verstrekking kan geschieden zonder inachtneming van deze beperking indien het bij of krachtens de wet bepaalde daartoe verplicht. Met de hulpverlener is, zo volgt uit art. 7:446 lid 1 BW, bedoeld de natuurlijke persoon of rechtspersoon die zich in de uitoefening van een geneeskundig beroep of bedrijf tegenover een ander, de opdrachtgever, verbindt tot het verrichten van handelingen op het gebied van de geneeskunst, rechtstreeks betrekking hebbende op de persoon van de opdrachtgever of van een bepaalde derde (de patiënt). In het geval van ziekenhuiszorg zal het ziekenhuis veelal de hulpverlener

zijn.

4.7 Uit het voorgaande volgt dat zowel art. 9 lid 1 AVG als art. 88 Wet BIG alsook art. 7:457 lid 1 BW een verbod bevat om medische gegevens over een patiënt te verstrekken aan een ander dan de patiënt. Deze geheimhoudingsplicht staat niet in de weg aan de verstrekking van medische gegevens aan een ander dan de patiënt, indien deze verstrekking berust op de expliciete en rechtsgeldige toestemming van de patiënt.6

4.8 De vragen stellen aan de orde of, in de buitengerechtelijke fase van een zaak over medische beroepsaansprakelijkheid, de jurist inzage mag hebben in het medisch dossier van de patiënt zonder diens toestemming. Ingevolge het bepaalde in art. 8 lid 2 EVRM en art. 7:457 lid 1, derde volzin, BW dient daarvoor een wettelijke grondslag te bestaan.

4.9 Deze wettelijke grondslag kan niet worden gevonden in art. 9 lid 2, aanhef en onder f, AVG, dat bepaalt dat lid 1 niet van toepassing is wanneer de verwerking noodzakelijk is voor de instelling, uitoefening of verdediging van een rechtsvordering of wanneer gerechten handelen in het kader van hun rechtsprekende taken. In de buitengerechtelijke fase van een zaak over medische beroepsaansprakelijkheid is de verstrekking van medische gegevens, mede gezien hetgeen hierna in 4.17 wordt overwogen, niet noodzakelijk voor de uitoefening van de processuele bevoegdheden als bedoeld in art. 9 lid 2, aanhef en onder f, AVG. Deze bepaling biedt daarom geen rechtvaardiging voor het in die fase doorbreken van het medisch beroepsgeheim.

4.10 Evenmin kan die grondslag worden gevonden in art. 7:941 lid 2 BW, dat bepaalt dat de verzekeringnemer en de tot uitkering gerechtigde verplicht zijn binnen redelijke termijn de verzekeraar alle inlichtingen en bescheiden te verschaffen welke voor deze van belang zijn om zijn uitkeringsplicht te beoordelen. Deze bepaling bevat een algemene regeling in de verhouding tussen de verzekeringnemer en de verzekerde enerzijds en de verzekeraar anderzijds. Zij is onvoldoende specifiek als rechtvaardiging voor het doorbreken van de medische geheimhoudingsplicht van de verzekeringnemer of de verzekerde jegens de patiënt in zaken over medische beroepsaansprakelijkheid. De patiënt staat immers buiten de verzekeringsovereenkomst tussen het ziekenhuis en diens aansprakelijkheidsverzekeraar.

4.11 Ten slotte kan die grondslag evenmin worden gevonden in de Wet kwaliteit, klachten en geschillen zorg (hierna: Wkkgz). Weliswaar kan een aansprakelijkstelling met een daaraan gekoppelde vordering tot schadevergoeding ook worden gegoten in de vorm van een klacht als bedoeld in art. 14 Wkkgz en moet op een dergelijke klacht ingevolge art. 17 Wkkgz binnen maximaal tien weken worden beslist, maar dat brengt niet mee dat het medisch beroepsgeheim mag worden doorbroken. De wetgever heeft onderkend dat het niet altijd mogelijk is dat de zorgaanbieder binnen de termijn van maximaal tien weken van art. 17 Wkkgz een definitief inhoudelijk standpunt inneemt over de gegrondheid van de klacht. In die gevallen kan worden volstaan met een voorlopig oordeel binnen de termijn van art. 17 Wkkgz, welk voorlopig oordeel kan inhouden dat nog extra tijd voor nader onderzoek nodig is.7 Aangezien art. 17 Wkkgz de mogelijkheid openlaat dat geen definitief inhoudelijk standpunt wordt ingenomen, maakt deze bepaling het niet noodzakelijk dat de jurist in het kader van de klachtbehandeling kennisneemt van het medisch dossier van de patiënt indien deze daarvoor geen toestemming heeft gegeven.

4.12 Uit het voorgaande volgt dat het de hulpverlener (veelal het ziekenhuis) en de beroepsbeoefenaar op wie het medisch beroepsgeheim rust, niet vrijstaat om in het kader van de buitengerechtelijke afhandeling van een aansprakelijkstelling zonder toestemming van de patiënt inzage in diens medisch dossier te geven aan de jurist. Daarmee is vraag 1 beantwoord. Uit het voorgaande (zie hiervoor in 4.7) volgt voorts het antwoord op de bij vraag 2 opgenomen vraag waarom toestemming van de patiënt is vereist.

4.13

Vraag 2 stelt vervolgens aan de orde aan welke criteria de toestemming van de patiënt moet voldoen.

4.14 In het algemeen volstaat voor doorbreking van het medisch beroepsgeheim, de geheimhoudingsplicht van de hulpverlener en het verwerkingsverbod van art. 9 lid 1 AVG een medische machtiging waarin de patiënt toestemming verleent voor het delen van (i) relevante medische gegevens met (ii) in die machtiging genoemde functionarissen zoals een ziekenhuisjurist en/of een schadebehandelaar of jurist van de verzekeraar (iii) ten behoeve van de buitengerechtelijke afhandeling (iv) van een in die machtiging aangeduid voorval, terwijl (v) die machtiging vergezeld gaat van een toelichting waarin wordt uiteengezet waarom een medische machtiging wordt verlangd. Daarmee is de tweede vraag van vraag 2 beantwoord.

4.15 De derde vraag van vraag 2 leent zich niet voor beantwoording bij wijze van prejudiciële beslissing.

4.16 Vraag 3 stelt aan de orde of van een aansprakelijk gestelde hulpverlener kan worden verwacht dat hij een standpunt inneemt over de aansprakelijkstelling indien de patiënt toestemming weigert om het medisch dossier met de jurist te delen.

4.17 Indien de patiënt zich ertegen verzet dat zijn medische gegevens aan een ander worden verstrekt (zie hiervoor in 4.2-4.7) en weigert een machtiging te verstrekken die voldoet aan de hiervoor in 4.14 genoemde criteria, behoeft de aansprakelijk gestelde hulpverlener geen inhoudelijk standpunt in te nemen over de aansprakelijkstelling. Van de hulpverlener kan niet worden verlangd dat hij een inhoudelijk standpunt inneemt zonder in de gelegenheid te zijn geweest dit standpunt met de jurist te bepalen. Daarmee is vraag 3 beantwoord.

5 Beslissing

De Hoge Raad:

- beantwoordt de vragen op de hiervoor in 4.12, 4.14 en 4.17 weergegeven wijze;

- begroot de kosten van deze procedure op de voet van art. 393 lid 10 Rv op 1.800,-- aan de zijde van het ziekenhuis en op 1.800,-- aan de zijde van [de patiënte].

Deze beslissing is gegeven door de vicepresident M.V. Polak als voorzitter en de raadsheren C.H. Sieburgh, A.E.B. ter Heide, S.J. Schaafsma en F.R. Salomons, en in het openbaar uitgesproken door de raadsheer F.J.P. Lock op 1 december 2023.

---

1 Rechtbank Rotterdam 21 september 2022, ECLI:NL:RBROT:2022:8103.

2 Internationaal Verdrag inzake burgerrechten en politieke rechten, New York, 16 december 1966, Trb. 1969, 99.

3 EHRM 10 oktober 2006, nr. 7508/02 (L.L./Frankrijk), punt 44.

4 Verordening (EU) 2016/679 van het Europees Parlement en de Raad van 27 april 2016 betreffende de bescherming van natuurlijke personen in verband met de verwerking van persoonsgegevens en betreffende het vrije verkeer van die gegevens en tot intrekking van Richtlijn 95/46/EG (algemene verordening gegevensbescherming), PbEU 2016, L 119/1.

[5] Vgl. HR 1 december 2017, ECLI:NL:HR:2017:3053, rov. 5.2.8.

[6] Vgl. HR 1 december 2017, ECLI:NL:HR:2017:3053, rov. 5.2.8.

[7] Kamerstukken I 2014/15, 32402, O, p. 8.